

Til deg som er operert for luksasjon i acromioclavicularleddet eller sternoclavicularleddet

Generelt om AC- og SC-leddet

Kragebeinet (clavicula) er det benete bindeleddet mellom armen, skulderbladet og resten av skjelettet. Ved armbevegelse skjer det en finstemt bevegelse i både skulderbladet og kragebeinet. Når armen løftes over skuldernivå vil kragebeinet blant annet roteres bakover. Bevegelsen oppstår i acromioclavicularleddet (AC-leddet) og sternoclavicularleddet (SC-leddet).

Skademekanismer

Skader i AC-leddet og SC-leddet kan oppstå akutt, som ved et fall direkte på skulderen eller indirekte med ustrakt arm. Akutte AC-leddsskader oppstår ofte i forbindelse med idrett, for eksempel sykkelvelt. Langvarige plager kan være utløst av tidligere skader eller som følge av langvarig belastning.

Operasjon av AC- eller SC-leddet

Ved instabilitet i AC- eller SC-leddet kan det være aktuelt med operasjon. Hvilken operasjon som velges, er blant annet avhengig av om det er en akutt skade eller en mer langvarig problemstilling. Restriksjonene og etterbehandlingen er vanligvis de samme, uavhengig av hvilken operasjonsmetode som velges.

Restriksjoner etter operasjon

De første 6 ukene etter fiksering av AC-ledd:

- Ingen skulderbevegelse over 60°.
- Ingen drag i armens lengderetning, dette gjelder også draget av armens egenvekt. Ikke la armen henge eller pendle.
- Ikke kryss albuen foran kroppen, såkalt cross-over (skulderadduksjon over 0°).

De første 6 ukene etter fiksering av SC-ledd:

- Ingen skulderbevegelse over 90°.
- Ikke før albuen bak ryggen (Ingen skulder ekstensjon bak 0°).
- Ingen drag i armens lengderetning, dette gjelder også draget av armens egenvekt. Ikke la armen henge eller pendle.
- Ikke kryss albuen foran kroppen, såkalt cross-over (skulderadduksjon over 0°).

De første 12 ukene etter fiksering av AC- eller SC-ledd:

- Ingen styrketrening, forsert tøyning eller tungt arbeid. Med tungt arbeid menes å løfte, dra, skyve eller på annen måte bruke kraft ut over armens egenvekt.

Fatlebruk

Du skal bruke fatle de første 6 ukene etter operasjonen. De første 3 ukene bruker du fatlen dag og natt, og tar den av kun når du gjør øvelser. De neste 3 ukene bruker du fatlen om natten og ved aktiviteter.

Egentrening

Ta av fatlen 2-3 ganger daglig for å gjøre øvelser og unngå at armen stivner til. Fingre, håndledd, underarm, albue og nakke beveger du mest mulig normalt. Når du strekker albuen, kan du støtte overarmen (f.eks med frisk arm), så den ikke henger tungt. I selve skulderleddet beveger du såkalt

aktivt ledet, det vil si ved å aktivere skuldermuskulaturen kun delvis. Bevegelsen hjelpes av den friske hånden, bord, slynge eller lignende. Armen skal være understøttet ved alle øvelsene, så ikke tyngden av armen drar i det opererte leddet.

Daglige aktiviteter

Fra første dag: Med fatlen på, kan du bruke fingrene til lette aktiviteter. F. eks kan du smøre en skive, åpne tannkremtube og håndtere glidelåser. Det er fordelaktig å gjøre slike små aktiviteter for å holde fingre, håndledd og underarm normalfungerende. Når du sitter i fredelige omgivelser kan du løsne fatlen og hvile armen på et bord, armlene eller pute. Når du vasker deg kan du ta av fatlen og holde hånden inn til magen, eller hvile armen på servanten eller en hylle.

Etter 3 uker: Du kan slutte med fatlen på dagtid. Hold gjerne hånden i lommen, bukselinningen eller lignende for å gi armen understøttelse. Bruk hånden fortsatt kun til lette aktiviteter i midjehøyde, tilsvarende det du klarte med fatlen på. Bruk fatlen om natten og ved aktiviteter, som turgåing på sti, opphold i nærheten av mange mennesker, barn eller dyr. Dette for å unngå at noen drar i armen din, eller at du faller og støtter deg på den.

Etter 6 uker: Du tillates å bevege armen fritt i alle retninger og løfte armen opp mot tyngdekraften med armens egenvekt. Du kan gjøre alle dagligdagse aktiviteter som er ubelastede. La opptreningen foregå *gradvis*.

Etter 3 mnd: Du tillates belastede aktiviteter som å løfte bærepose, støtte deg på armen, sove på operert side, dra opp tunge dører, skyve og trekke. La styrketreningen foregå *gradvis*.

Informasjon til din fysioterapeut på institutt

Pasienten skal gjøre understøttede, passive og aktivt ledede skulderbevegelser innen gitte restriksjoner første 6 uker, med fokus på avspenning og normal scapulaplassering. Isometrisk aktivering av skuldermuskulaturen er også aktuelt. Dersom pasienten mestrer egentrening, bør det heller fokuseres på restriksjoner og håndtering av dagliglivet. Øvrig fysioterapioppfølging kan i tilfelle avventes til etter 6 uker postoperativt.

Etter 6 uker startes gradvis økende aktiv bevegelse. Målsetning er da å gjenvinne full, aktiv bevegelse i alle retninger i skulderen, med normal humeroscapulær rytme og armens egenvekt.

Ingen styrketrening eller forsert tøyning før tidligst 3 mnd postoperativt. Generelt bør pasienten gjenvinne full, aktiv ROM i skulder med normal humeroscapulær rytme før det startes med belastede øvelser.

Bilkjøring

Vegtrafikkloven fastslår at du selv må vurdere om du er skikket til å føre kjøretøy på en trygg måte. Skulderen må tåle en rask svinging, gearing eller bruk av håndbrekk i en nødssituasjon. Du bør vente til du er kommet godt i gang med aktive øvelser, vanligvis etter 8-12 uker. Bil med automatgear kan du betjene tidligere. Du skal uansett aldri kjøre bil dersom du er bedøvet, for eksempel av smertestillende medisiner med varseltrekant.

Kontroller

Du blir innkalt til kontroll hos fysioterapeut 2 uker etter operasjonen, og til operatør 6 uker etter operasjonen. Samtidig kan du gå til en ekstern fysioterapeut på institutt, som du tar kontakt med selv. God bedring!